

22 mrt 2022 -00:01

Scheiding tussen ouders en pasgeborene moet zoveel mogelijk beperkt worden

De eerste levensdagen zijn van cruciaal belang voor het ontstaan van de hechtingsband tussen een pasgeborene en zijn of haar ouders. Scheiding onmiddellijk na de geboorte kan de vorming van deze diepgaande band verstoren en gevolgen hebben voor de toekomstige ontwikkeling van het kind. Het is niet ongevoel dat een pasgeboren baby – vooral als hij prematuur geboren is – enkele dagen of weken op een neonatale afdeling moet verblijven. Ontwikkelingszorg gericht op het kind en het gezin beoogt een beperking van de scheiding tussen een pasgeborene en zijn of haar ouders tot het strikte minimum en de bevordering van de interactie tussen hen beiden in alle omstandigheden. Deze vorm van zorg wordt al in veel Belgische ziekenhuizen aangeboden, maar niet overal. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) analyseerde de ontwikkelingsgerichte zorgmodellen die in de literatuur worden beschreven en formuleerde aanbevelingen over hoe ze in België geoptimaliseerd kunnen worden.

Elk jaar worden in België ongeveer 120.000 baby's geboren; 12% daarvan heeft neonatale zorg nodig, soms voor enkele dagen, maar soms ook voor meerdere weken. Twee derde van deze baby's zijn te vroeg geboren (d.w.z. vóór 37 weken zwangerschap). De anderen zijn voldragen baby's die om allerlei redenen intensieve zorgen nodig hebben (b.v. een aangeboren misvorming).

Hechting, een fundamenteel concept

Sinds de jaren vijftig is bekend dat de eerste levensdagen cruciaal zijn voor het ontstaan van de hechtingsband tussen de pasgeborene en zijn ouders. Alle pasgeborenen zijn biologisch geprogrammeerd om de fysieke nabijheid te zoeken van een volwassene die beantwoordt aan hun behoefte aan bescherming, en omgekeerd stimuleren baby's hun ouders om hun nabijheid, tederheid en troost te bieden. Vroegtijdige scheiding van de pasgeborene van zijn of haar ouders kan deze diepe band verstoren en gevolgen hebben voor de latere ontwikkeling van het kind, zowel op het gebied van lichamelijke als geestelijke gezondheid.

Ontwikkelingsgerichte zorg gericht op de pasgeborene en het gezin

Het concept "hechting" is de afgelopen dertig jaar het onderwerp geweest van veel onderzoek in de ontwikkelingspsychologie, wat heeft geleid tot het concept "ontwikkelingszorg gericht op het kind en het gezin". Deze zorg is gebaseerd op een reeks beginselen die erop gericht zijn de scheiding tussen een pasgeborene en zijn of haar ouders zo veel als mogelijk te beperken en interacties tussen hen in alle omstandigheden te bevorderen. De meest voorkomende vorm hiervan in ons land is "huid-op-huid"-zorg, ook bekend als "kangoeroezorg", waarbij de pasgeborene naakt, borst tegen borst en huid tegen huid, bij een van de ouders wordt gelegd. Het "Baby Friendly Hospital Initiative", dat in België door de FOD Volksgezondheid werd ingevoerd om borstvoeding aan te moedigen, maakt ook deel uit van deze aanpak. Maar ontwikkelingsgerichte zorg heeft nog vele andere dimensies, zoals ouders 24 uur per dag toegang geven tot het kind, hen leren de signalen van hun kind te begrijpen en erop te reageren, hen vertrouwd maken met zorg die mogelijk als intimiderend wordt ervaren, hen steunen bij deze emotioneel moeilijke ervaring, enzovoort.

Voor zorgverleners is ontwikkelingsgerichte zorg zeer veeleisend, omdat het veel tijd en zorg voor het kind vergt, maar ook aandacht en beschikbaarheid voor de ouders. Daarnaast zijn ook talrijke opleidingen nodig

om op de hoogte te blijven, aangezien de wetenschappelijke kennis op dit gebied snel evolueert.

Reeds goed ingeburgerd in Belgische neonatale afdelingen, maar nog niet overal

Veel Belgische ziekenhuizen bieden al ontwikkelingsgerichte zorg aan op hun neonatale afdelingen, maar dit is nog lang niet in alle ziekenhuizen het geval. Daarom werd de vraag gesteld aan het KCE om hierover een studie uit te voeren. Welke modellen van ontwikkelingszorg die in de literatuur worden beschreven, zijn het meest valide? Hoe komt men tegemoet aan de scheiding tussen het kind en de ouders in een aantal internationale voorbeelden van goede praktijkvoering? Wat zijn de beste praktijken die in andere landen worden toegepast om de scheiding tussen het kind en de ouders te beperken? Hoe ervaren ouders deze situatie? Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor de uitbreiding van de ontwikkelingsgerichte zorg in België? Hoe kunnen de geïdentificeerde problemen worden opgelost? In dit rapport ligt de nadruk op premature pasgeborenen, maar deze resultaten gelden natuurlijk voor alle baby's die in de neonatale zorg worden opgenomen, vooral in de huidige context van kortere kraamverblijven.

Aanbevelingen op de korte en lange termijn

De aanbevelingen van het KCE richten zich zowel op de korte als de lange termijn. Het zal veel tijd kosten om deze filosofie in de ziekenhuizen te implementeren. Zo moet bijvoorbeeld de huidige architectuur van sommige neonatale diensten worden herzien om op termijn voldoende ruimte te voorzien voor ouders, of moet de werklust van zorgverleners worden geobjectiveerd om zo het personeelskader beter te kunnen definiëren. Ook moet nu, in de context van de ziekenhuishervorming, de financiering van de intensieve neonatale eenheden (NIC) en de lokale neonatale eenheden (N*) en de transfers daartussen worden verduidelijkt.

Maar in afwachting van deze veranderingen, die tijd – en middelen – zullen vergen, kunnen ook nu al sommige maatregelen worden genomen. Met enige creativiteit kan men vandaag al proberen de scheiding tussen de ouders en hun kinderen zoveel mogelijk te beperken en hen steun en onderdak te bieden. Daarnaast zijn er enkele aanbevelingen die verder gaan dan louter neonatale zorg en meer maatschappelijk zijn, zoals versterking van de gezinsondersteunende diensten thuis of uitbreiding van het geboorteverlof voor vaders of co-ouders van wie het kind bij de geboorte in het ziekenhuis wordt opgenomen.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be